

# 25年度 市民がん検診(集団検診)

(ホームページ用)

## 受診者募集



\* 各種がん検診等は選択して受けることができますが、申込みは年1回のみです。

\* 年齢は全て年度末(26年3月31日)を基準にしております。

健康推進課(57-0707)

検診項目	胃がん検診	大腸がん検診	肺がん検診	肝炎ウイルス検診	歯周病検診	前立腺がん検診
対象者	40歳以上の市民					50歳以上の男性
検査内容	・問診 ・胃部エックス線(バリウム検査)	・問診 ・便潜血反応検査(2日間採便)	・問診 ・胸部エックス線(必要により喀痰検査)	・問診 ・血液検査	・問診 ・歯科医師による診察	問診・血液検査
募集人員	3,000名	3,000名	3,000名	定員なし	定員なし	1,000名
料金	1,600円	500円	500円(喀痰検査800円)	600円	無料	600円
	※生活保護世帯、25年度市民税非課税世帯、75歳以上は無料。がん検診は65歳以上が無料 ※40・45・50・55歳の方は、胃がん、肺がん、大腸がん検診は無料(米軍再編交付金を活用)					
検診日	上記項目は全て同日実施。(但し、8月28日は会場の都合上、歯周病検診を実施しません。)					
	6月：27日(木)～29日(土)					
	7月：1日(月)、2日(火)、9日(火)～13(土)、28日(日)～31日(水)					
	8月：28日(水)～30日(金)					
	11月：14日(木)～16日(土)、28日(木)、29日(金)					
検診場所	三沢市保健相談センター(武道館向かい) ※但し8月28日は、新森コミュニティ集会施設					
申込み方法	(申込み書は①保健相談センター窓口 ②国保年金課窓口③ホームページ から入手できます。)					
<受付期間>	1. 保健相談センター窓口に申し込み(受付時間は、8時半～17時。初日の20日のみ18時まで。)					
5月20日～	2. 郵送(〒033-0001 三沢市中央町1丁目3-10 保健相談センター健康推進係)					
	3. 保健協力員(市から委嘱された健康推進に関わるボランティア)がいる地区ではその方に申込み					

.....切り取り線.....

●太枠内をご記入下さい。

申 込 書	整理番号		住民コード		特定健診	有・無		
	住所	三沢市				(世帯主名)		希望検診項目
	ふりがな							○をつけてください
	氏名					男・女		・胃がん
	生年月日	大・昭	年	月	日	(年齢 歳)		・大腸がん
	電話	自宅	-	勤務先	-	( )		・肺がん
保険の種類	○でかこんでください							・前立腺がん
	国保	社保	社保家族	後期高齢	その他		・肝炎	